



**MOZIONE**

**N. 575**

Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali per pazienti post Covid

*Presentata da:*

*SACCO SEAN (primo firmatario) 27/04/2021, BERTOLA GIORGIO 27/04/2021, VALLE DANIELE 27/04/2021, ROSSI DOMENICO 27/04/2021, MARTINETTI IVANO 27/04/2021, SALIZZONI MAURO 27/04/2021, FREDIANI FRANCESCA 27/04/2021*

*Richiesta trattazione in aula*

*Presentata in data 04/05/2021*

Al Presidente del Consiglio regionale del Piemonte

**MOZIONE**

*ai sensi dell'articolo 18, comma 4, dello Statuto e  
dell'articolo 102 del Regolamento interno*

trattazione in Aula



trattazione in Commissione



**OGGETTO: Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali per pazienti post Covid**

***Premesso che:***

- Il Consiglio dei ministri con Delibera del 31 gennaio 2020 ha indetto lo stato di emergenza relativo al rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili, prorogato in ultimo dall'art. 1 del Decreto Legge 14 gennaio 2021 n. 2 fino al 30 aprile 2021;
- l'Organizzazione mondiale della sanità l'11 marzo 2020 ha valutato l'epidemia da Covid-19 come pandemia in considerazione dei livelli di diffusione e gravità raggiunti a livello globale.

***Considerato che:***

- In Piemonte, alla data del 7 aprile 2021, si sono manifestati 278.396 casi di persone dimesse/guarite da Covid-19; 305.175 casi identificati positivi da test molecolare; 15.303 casi positivi identificati da test antigenico rapido;
- si rende necessario il sostegno sanitario alle persone che hanno dovuto affrontare la situazione complessa ed imprevista causata dal Covid-19, sia a seguito di un ricovero ospedaliero che con decorso in ambito domiciliare.

***Premesso ancora che:***

- L'emergenza da Covid-19 ha costretto la comunità scientifica a confrontarsi con una patologia infettiva dal quadro clinico non ancora conosciuto, risultando quindi evidente la necessità di monitorarne attentamente le fasi di decorso dopo

la guarigione clinica dei pazienti, e questo anche in previsione di un possibile miglioramento della programmazione, dei servizi e delle risposte del sistema sanitario regionale;

- la letteratura scientifica ad oggi disponibile definisce chiaramente le numerose sequele e condizioni cliniche – a breve e lungo termine – che interessano la persona al termine del periodo di malattia; a titolo di esempio si citano: la sindrome da post-terapia intensiva, con effetti sulla normale ripresa delle attività quotidiane e frequenti disturbi d’umore; la sindrome da post affaticamento virale, in cui permangono stanchezza e affaticamento; il danno permanente d’organo, soprattutto polmoni e cuore; il “long Covid”, una condizione di difficile inquadramento in cui permangono una moltitudine di sintomi anche diversi mesi dopo l’infezione.

***Osservato che:***

- Si rende necessario individuare un Piano Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PDTA) appropriato e ragionevole che, omogeneamente sull’intero territorio regionale, preveda un follow-up tale da garantire alle persone che hanno contratto il Covid-19 un servizio di assistenza e controllo successivo alla guarigione;
- il suddetto PDTA preveda:
  - la presa in carico, con un percorso sanitario dedicato, di tutte le persone che hanno avuto un quadro clinico COVID-19 correlato, tale da assicurare un’attività clinico-diagnostica modulata in base alla severità della sintomatologia presentata;
  - la realizzazione di studi mirati per meglio comprendere la malattia e indagare le ripercussioni a medio e a lungo termine.

***Il Consiglio Regionale impegna la Giunta Regionale  
ad adottare i provvedimenti necessari per:***

- delineare le linee di indirizzo regionali per la presa in carico post-guarigione da Covid-19, contenenti le indicazioni operative per l’attivazione di un PDTA;

- stabilire che, almeno in prima applicazione, il PDTA preveda fasi di follow-up che non siano soggette a compartecipazione della spesa dei pazienti da Covid-19 in quanto riconducibili alla tipologia di esenzione P01 (prestazioni specialistiche finalizzate alla tutela della salute collettiva, disposta a livello locale in caso di situazioni epidemiche ai sensi dell'art. 1, comma 4, del D.lgs. 124/1998 ed in particolare alla lettera b);
- garantire il coordinamento complessivo degli studi osservazionali già avviati o di successiva attivazione da parte delle Aziende sugli esiti a distanza dell'infezione da Covid-19, in modo da assicurarne una corretta presa in carico dei pazienti oltre che la massima condivisione delle informazioni.